

## 中部ジャワにおける社会福祉施設の現状 (Ⅱ)

### — 高齢者社会福祉施設の実態について —

福 本 幹 雄

#### 〔抄 録〕

社会福祉の国際化といわれて久しいが、各市町村では、具体的な方針も策定されている。それは、多文化共生社会づくり、異文化の理解や異文化間ソーシャルワーク等が強調されている。その様な視点から、第1報では中部ジャワの児童養護施設の実態について報告した。本稿では中部ジャワにおける高齢者社会福祉施設（養老施設）に関して実態調査研究を行った。その結果、設置主体がイスラーム教系の高齢者社会福祉施設が極めて少ないことが判明した。この原因として、インドネシアにおけるイスラーム教の高齢者に対する生活習慣、家族扶養、村落共同体、インドネシア独特の相互扶助（ゴトン・ロヨン）などが浮き彫りになった。高齢者生活支援に関するインドネシアと日本との比較、社会福祉専門職養成の現状について述べる。

キーワード 中部ジャワの高齢者福祉施設、イスラーム教の高齢者生活支援、相互扶助（ゴトン・ロヨン）、村落共同体、異文化の理解

#### はじめに

インドネシアは世界第4位の人口2億1437万人<sup>(1)</sup>を擁する世界最大の群島国家である。しかしながら、インドネシアの社会福祉施設に関する具体的な調査研究は極めて少ない、それはインドネシア特有の複雑な歴史的伝統文化や制度と宗教及び価値観等が錯綜しているからであると考えられる。尚、中部ジャワを調査地に選んだのは、筆者はかつて1974年から1980年までの6年間に亘って中部ジャワのスマラン市に滞在していた。このことにより中部ジャワの社会状況、福祉状況を把握するのに好都合であったからである。既に第1報<sup>(2)</sup>では「中部ジャワにおける社会福祉施設の現状として、児童養護施設の実態について」調査研究に関し報告を行った。並行して、国民教育省が管轄する学校と宗教省が学校を管轄するというインドネシアの教育制度やイスラーム教に関連する生活習慣等についても報告した。

国際福祉や社会福祉の国際協力が叫ばれる昨今、日本においては、各市町村では地域の国際化、地域行政の国際化<sup>(3)</sup>のための国際交流活動の目的が謳われている。その中に多文化共生社会づくり、異文化の理解や異文化間ソーシャルワーク<sup>(4)</sup>等が強調されている。しかし、我々の

視点はどうしても先進国といわれる国々に当てられているのが現状であろう。

社会福祉の国際比較や諸外国の社会福祉を学ぶことは、日本で増加している異文化のクライアントの背景を理解するのに役立つ。今後、日本が多文化共生社会に対応できる施策やサービスの策定を行っていく上でも有用であると考ええる。

そのような視点から、第1報に引き続き、本稿では中部ジャワにおける高齢者社会福祉施設（養老施設）に関しての実態調査の報告を行いたい。

## I. 中部ジャワの高齢者社会の実態と法体系

### 1) インドネシアの老年人口の状況

インドネシアにおける2002年の老年人口比率は表1のように古都ジョクジャカルタ特別州（芸術都市として有名）が一番高く9.4%であり、次に中部ジャワ州が6.4%と高い数値の老年人口比率（高齢化率）を示している。これは、中部ジャワがインドネシアの首都ジャカルタ市に比較的近く、若者が出稼ぎに出てしまい過疎化が進んでいるともいえる。一方、医療・所得・高学歴化が比較的進んでいる地域であるから長寿社会が得られていると考えられる地域でもある。インドネシア全土では高齢化率は4.5%であり、これは日本の1950年以前の高齢化率といえる。尚、日本における2002年の高齢化率は18.5%であった。

表1 2002年のジャワ島における老年人口の状況

地 域 ①	人口（×1000）人	65歳以上（×1000）人	老年人口比率（%）
ジャカルタ特別市	8,604	223	2.5
西ジャワ州	37,980	1,581	4.1
中部ジャワ州	32,053	2,063	6.4
ジョクジャ特別州	3,207	303	9.4
東ジャワ州	36,199	2,226	6.1
その他の州	99,538	3,619	3.6
合 計	217,581	10,015	4.6
（参考） 日本の場合 ②	127,619	23,610	18.5

出典：①Statistik Kesejahteraan Rakyat 2003（Welfare Statistics 2003 by BPS）  
Badan Pusat Statistik Jakarta- Indonesia pp31-32より筆者作成

②『国民の福祉の動向』第51巻 第12号、（財）厚生統計協会、2004年

インドネシアにおける平均寿命は、男性61.9歳、女性65.7歳（1996年）<sup>(5)</sup>であり、日本における平均寿命は、男性77.01歳、女性83.59歳（1996年 厚生労働省「簡易生命表」）<sup>(6)</sup>である。平

均寿命の視点から両国の違いを見る場合、熱帯の厳しい自然環境の60歳は、日本の70歳以上に匹敵すると考えられる。インドネシアの60歳以上の人口は2005年に1990万人 (9.3%)<sup>(7)</sup>になると予想されている。この人口をインドネシアの高齢者社会の対象者として考えておく必要がある。さらに、2025年には60歳以上の高齢人口は約3000万人になり世界で最も多い国のひとつになると考えられている<sup>(8)</sup>。

## 2) 中部ジャワ州における老人福祉の法制度の体系

インドネシア共和国1945年憲法の第14章に「社会福祉」を謳っている。その第33条第1項において、「経済は家族主義の原則に基礎を置く協同事業として編成される」<sup>(9)</sup>、第3項では「国土及び水、天然資源は国家が管理し、国民の最大利益のために利用される」として、国家経済の運用原則を規定している。第34条「貧困状態にあり、そして放置された孤児は国家が保護する」とあり、この2条が具体的な社会福祉の条文である。これに基づいて「児童保護法 (UU Perlindungan)」が成立している。さらに、児童福祉法 (1979年)、高齢者に関する法令は、高齢者援助法 (1974年)、社会福祉基本法 (1974年) があるが、これ等がすべて機能しているとは限らない<sup>(10)</sup>。後述するように各高齢者福祉施設を訪問して色々な項目に渡って調査を行ったが、日本でいう社会福祉の法体系は不明確であった。さらに社会福祉の基本体系といわれる所得保障、保健・医療保障、就労保障、社会福祉サービス、住宅保障、社会参加等に関して<sup>(11)</sup>社会福祉分野の専門家に尋ねても明確な返事は返ってこない。

インドネシアの全国的な高齢化率が2002年度において4.5%で、日本の1950年以前の状況を想定することができる。この時代に、日本において法的な体系はほとんど整っていなかったといえよう。インドネシアはこれと同じような状況で、32年続いた旧スハルト大統領の国策が、経済開発優先策であったことは、ある程度うなずけるところである。つまり、とても老人福祉の法制度の体系化まで手がまわらなかったというところである。

中部ジャワにおける高齢者向け社会福祉施設を述べる場合、あるいは論を進める上で、日本における高齢者向け社会福祉施設の法的な規定を根拠として述べておきたい。日本における養老施設は、「(旧)生活保護法」第39条の保護施設として設置された施設であったが、1950 (昭和25) 年の「生活保護法」では養老施設として位置づけられた。養老施設の入所要件は、「老衰のため独立して日常生活を営むことのできない要保護者で、年齢は原則として60歳以上」とされていた。1963 (昭和38) 年の「老人福祉法」の制定、施行に伴って、養護老人ホーム、特別養護老人ホーム、軽費老人ホームの3種類の施設体系に変更され、入所要件は「原則として65歳以上」となった。養老施設以前の施設としては「救護法」(1929年制定) による救護施設のひとつである養老院があった。

通常、インドネシアでは、高齢者向け社会福祉施設の名称の前にPanti Werdha (パンティウエルダ) と冠するが、このパンティウエルダ (Panti Werdha = home for the aged, old people's

home）は養老院あるいは養老施設と訳されるものである。

## Ⅱ．中部ジャワにおける高齢者福祉施設（養老施設）の実態

### 1) 調査方法の概要

#### (1) 訪問施設の選定

過去に滞在していた時代の職場の同僚（インドネシア人及びインドネシア華人）を通じて中部ジャワの社会福祉施設リスト（養老施設、児童養護施設、障害児・者施設など）を入手。中部ジャワは交通の便が悪いので、事前に地図等で所在地の調査を行い、時間などを十分考慮した上で訪問施設を選定する。今回は幸いに行政（中部ジャワ州社会福祉局）から最新の高齢者福祉施設（養老施設）のリスト（①Data Panti Wredha Swasta di Jawa Tengah, ②Data Panti Wredha<sup>(12)</sup> Pemerintah）を入手した。しかし、このリストには全ての中部ジャワの高齢者福祉施設が網羅されているわけではないことが判明<sup>(13)</sup>している。

中部ジャワにおける民間の高齢者福祉施設一覧（表2参照）及び中部ジャワにおける州立高齢者福祉施設一覧（表3参照）で示す。

表2 中部ジャワにおける民間高齢者福祉施設一覧

	施設名	所在地	設立年	定員数	設置主体・その他
1	PW Pelkris	SMG	1966	100	キリスト
2	PW Rindang Asih II	SMG	1963	50	〃
3	PW Bethani	SMG	1945	70	〃
4	PW Salib Putih	Salatiga	1977	50	〃
5	PW Dharma Bhakti	Wonogiri	1989	25	〃
6	PW Asih	Sukoharjo	1980	30	〃
7	PW Rindang Asih I	Ungaran	1951	47	〃（女性専用）
8	PW Dharma Kasih	Purbalingga	1988	40	〃
9	PW Pelkrim	Magelang	1973	25	〃
10	PW Harapan Ibu	SMG		65	女性組織
11	PW Rindang Asih III	Kendal	1972	48	キリスト
12	PW Aisyiah	Suraksrta	1990	40	イスラーム
13	PW Muhammadiyah	Klaten	1984	34	イスラーム
	Total			624	

出典：Data Panti Wredha SWASTA di Jawa Tengah（中部ジャワ社会福祉局2005年3月入手）より筆者作成、SMG：スマラン市（Semarang）を表わす

## (2) 調査対象の地域と調査期間

最初の段階では中部ジャワ州 (Jawa tengah) スマラン市 (Semarang) とその近郊としたが、3 回目、4 回目では、ジャカルタ特別市、バンドン市 (Bandung)、パレンバン市 (Palembang : スマトラ島) にも調査対象地域を広げた。

調査期間は、次の 4 回である。①2002年 8 月24日～30日、②2003年 8 月 2日～9 日、③2004 年 3 月 6 日～17日、④2005年 3 月12日～25日の総計40日間であった。尚、訪問調査は高齢者向け福祉施設と児童養護施設に重点を絞った。

## (3) 高齢者向け福祉訪問の調査項目

- ① 施設の概要 (沿革、内部見学、建物の概要、職員数など)
- ② 施設の理念 (管理職や施設長と面談)
- ③ 入所条件と入所者の構成 (定員、男女比、年齢、宗教、民族、介護の状況)
- ④ 入所者の生活日課など
- ⑤ 財務と行政からの支援
- ⑥ その他

表 3 中部ジャワ州立高齢者福祉施設一覧

	施 設 名	所在地	定員	排泄介助者数
1	PW Pucang Gading	SMG	80	35
2	PW Wening Wardoyo	Ugaran	100	25
3	PW Bhisma Upakara	Pemalang	77	20
4	PW Purbo Yumono	Brebes	90	20
5	PW Wiloso Wredho	Purworejo	65	15
6	PW Margo Mukti	Rembang	80	8
7	PW Dewanata	Cilacap	75	20
	Total		567	143

出典：Data Kelayan Panti Wredha Pemerintah (中部ジャワ社会福祉局2005年 3 月入手) より筆者作成

## 2) 調査結果

### (1) 中部ジャワの高齢者向け社会福祉施設の実態

中部ジャワのPanti Werdha (パンティウエルダ) の訪問調査及びDinas Social資料 (中部ジャワ州 Dept.Social Service.より入手した) から作成した中部ジャワにおける高齢者向け社会福祉施設 (養老施設) の設置状況は 表 4 の通りである。この表から中部ジャワの高齢者の社会福祉施設の実態がある程度理解されよう。

表 4 中部ジャワ州における高齢者向け社会福祉施設の状況

福祉施設の設置主体	施設数	入所定員（名）
公立（public）の施設 （内訳）	8	632
中部ジャワ州立	7	567
スマラン市立	1	65
私立（yayasan）の施設 （内訳）	12	559
イスラーム教系	2	74
キリスト教系	10	485
合 計	20	1191

出典：中部ジャワ州 Dept.Social Service.の Dinas Social資料（2005年3月入手）より筆者作成

インドネシアの総人口の87%（約1億9000万人）がイスラーム教徒（世界最大）といわれる中で、圧倒的に多いイスラーム教徒の人口に比較してイスラーム教系の高齢者向け社会福祉施設（養老施設）数が極めて少ないことが理解できる。

しかも、表1で示したように、中部ジャワは65歳以上の人口が206万人（高齢化率6.4%）に対して高齢者向け施設数が約20施設、入所定員が1191名である。これが、少ないといえるのか否かは、にわかに判定できない。それは、後述するように、社会システムなどの色々な要因が考えられ単純に日本と比較しても意味がないと考えるからである。

## （2）高齢者向け社会福祉施設の全体的な状況

施設の調査項目から全体的な状況をまとめて箇条書きにすると次のようになる。

### ①入所開始年齢：60歳から65歳までであった。

州立の施設は60歳であったが、民間の施設は1997年から65歳に移行している。しかし、実際的には60歳から受け入れている。認知症の場合はこの限りではない。

### ②入所者の年齢構成：筆者が訪問した各施設の入所者の年齢構成から計算すると50歳代 4%、60歳代 35%、70歳代 41%、80歳代 20%となっており、60歳～70歳代で76%を占めている。

### ③入所者の男女比は、男性：女性＝1：2であった。（訪問した施設の入所者数から筆者が計算したもの、尚、女性専用の施設も計算に入れた）

### ④宗教的な差別：一応どの施設案内のパンフレットにも宗教的な差別はしないと明記されている。実際的には公立の施設はイスラーム教徒の入所者が多く、民間はほとんどがクリスチャン系の施設であり、キリスト教徒を多く入所させている。

- ⑤プライバシー：施設の多くが大部屋か中部屋方式で、プライバシーを確保するための個室化用のカーテンもほとんどない。公立の施設は、20人以上の大部屋である。一部屋に20台以上のベッドが二列に配置され、その真ん中に通路がある形式である。男女は別々の棟になっている。現段階では、個室化は有料老人ホームのみである。
- ⑥排泄介助：公立の施設では排泄介助職員が配置されているが、重度化すると病院へ入院させる。民間もほぼ同じだが、なかには、入所者が入所者の排泄を介助する（ゴトンロヨン：相互扶助）方式をとっている施設もある。
- ⑦入所条件：60歳以上、家族支援状況、医師の診断書、住民票、保証人2名を揃える、入所判定カンファレンスがある。
- ⑧施設の設立年：訪問した施設で一番古いのは1945年であったが1970年～1980年代の設立施設数が多く、約60%の施設がこの年代に設立されている。これは、スハルト政権が一番安定していた時代でもある。
- ⑨施設の建物：公立の施設は、養老施設として建設されているが、民間の場合、50%近くが一般住宅を改造した建物である。

### (3) 高齢者向け社会福祉施設における日課

日本における日課と比較すると1日の生活サイクルが2時間ほど前倒しになっているといえる。インドネシア人の一般的な起床はイスラーム教の詠唱により午前4時～5時頃である。そのため夜が極めて早く就寝となる（表5を参照）。これは児童養護施設の朝の起床も「神との約束ごと」として、午前4時の起床が義務付けられており「暁の礼拝」があたりまえとされている。

表5 施設での日課の概要

時 間	一 日 の 活 動
5：00～6：00	起床、熱いお茶、コーヒーのサービス
6：00～8：00	朝食、掃除、散歩 <早朝礼拝>
8：00～10：00	リハビリテーション、スポーツ（軽い体操）
11：00～12：00	昼食、片付け、休憩
13：00～14：00	間食（お茶、ミルクとパン） <礼拝>
14：00～15：00	昼寝（熱帯の生活習慣）
15：00～16：00	マンデー（沐浴） <礼拝>
16：00～17：00	夕食、片付け
17：00～19：00	テレビ <日没礼拝>
19：00～	就寝 <礼拝>

<>印の中は筆者が記入した。高齢者の施設では明確に表記されていない。

いずれにしる、宗教に基づく生活習慣が生活の中心軸に据えられている。この日課以外に、日本と同様に週間予定、月間予定、年間予定が各施設で定められている。

#### （４）代表的な訪問施設の事例報告

ここではインドネシアの高齢者福祉施設の現状と今後を理解する上でも有用と考えられる代表的な施設を幾つか紹介しておきたい。

##### ①Panti Werdha Pucang Gading（プチャン ガディン）

中部ジャワ州庁（スマラン市）のDinas Social課長であるウロ・ジュナディ博士（Drs.H,Uloeh Junaedi）の案内で訪問した。よく刈り込まれた青々とした芝生の広大な敷地に平屋（１階建）の建物が配置されている。天井が高く、風通しが良い熱帯特有の古い建物である。

「日本人の訪問は初めてだ」という施設長Mr.モホ・バドルム（Mr.Moch Budrum）より施設の概要説明を受け、施設見学を行った。施設の概要は次の通りである。

##### <施設の概要>

- \*施設主体は中部ジャワ州である。
- \*入所者：80人（女性56人／男性24人）排泄介助が必要な入所者は35名。
- \*入所条件と入所判定：60歳以上が対象者、宗教による差別はない。まず最初にソーシャルワーカー（施設公務員）が情報を行政に提供し、家族支援、社会支援について検討する。医師、看護師、ソーシャルワーカー、行政職員が入り判定会議で決定する。
- \*施設建物の配置：男性棟、女性棟と分かれており、さらに、ケア別に特養（排泄介助）棟、養護老人棟、精神障害者棟の3つに分かれている。
- \*医療職員は看護師が2名、契約医師が1名、職員（介護職員と一般職員）28名であり、全てが公務員である。洗濯、調理の担当職員はパート。正式職員はすべて軍服のようなベージュ色の半袖服を着用しており、施設全体が刑務所のような印象を受ける。

##### <施設見学>

- \*施設長に「日本人が来たよ」と紹介されつつ全ての入所者にインドネシア語で「こんにちは（スラマト・パギ）」と挨拶をしながら握手をして回る。雨季にも関わらず天気が良かったせいで、太陽光が入り明るく、大部屋のため風通しも良い。
- \*台所、食堂、沐浴場（マンデールーム）、医務室等を見せてもらう。マンデー（沐浴）は、熱帯独特の石鹸をつけて水をあびる方式である。
- \*プライバシー：大部屋方式で、個室に仕切る（区切る）カーテンはない。プライバシー確保は全く不可能。私有物は小さな木製の戸棚（ロッカー）に入れるのみ。盛んにクライエントと写真を撮れと催促されるが、日本と比較して守秘義務の視点が随分違う。



## ②Panti Werdha “RINDANG ASIH – I (リンダン アシ I)”

施設長 (pimpinan panti) Mr.インドラワティ (Mr.Sr.V.Indrawati) と面談、この施設の特徴は、1951年設立 (スマラン市)、キリスト教 (カトリック) 系の女性専用の高齢者福祉施設で、運営資金は教会の寄付が主である。一般住民の住宅に隣接したカンボン (kampong: 集落) の一角に存在する。＜同系列のRindag Asih IIは1963年 (中部ジャワ、ウガラン) 設立、男女22名＞

### ＜施設の概要＞

現在の入所者は44名 (定員47名)、中部屋方式、個室は無い (1室 8～3名のグループ入居)。

\*入所条件：この施設は女性のみ、貧しく、身寄りの無い65歳以上の高齢者となっている。

しかし、1997年に65歳以上になったとの事で、過渡期のため65歳以下の利用者もかなり入所している。

\*政府の補助：一人につきRp1,750/1日 (日本円で¥25/日) 30名を上限としてこの金額であり、44名だとすれば、17名分は国の補助は無いということになる。

\*入所者の年齢構成：高齢者福祉施設“リンダン アシー I”の年齢構成は表6の通りで、50歳台の一人は認知症の入所者、ここの最高齢入所者は92歳であった。

表6 入所者の年齢構成

年 齢	入所者人数 (名)	比率 (%)
50 歳代	1	2.2
60   〃	10	22.7
70   〃	21	47.8
80   〃	12	27.3
合 計	44	100

(出典：Rindang Asih- Iの州庁への『月間報告資料 (2002年 7 月分)』より)

\*州庁 (中部ジャワ) への報告書 (月報)：

提出する報告書を見せてもらったが、国の補助金及びボランティアによる寄付金総額の使途。入所者数の変化、年齢構成の変化、病人の発生人数 (熱帯特有のマラリア、コレラ、結核等) の状況、宗教の宗派人数等の内容が報告されていた (他の州でも報告書を見たが、形式は決まっていない)。

### ＜施設の見学＞

乾季のせい、全ての窓は常に開放、風が通り易く涼しい。入所者はインドネシア人と華人が同居、入所者に「スラムト・シアン (お昼の挨拶)」と挨拶すると笑顔と会釈が返ってくる。この施設には白衣の看護師が2名常駐し、施設職員はすべて私服であつた。施設は平屋建てで、料理部屋、洗濯場、マンデールーム (沐浴場)、トイレ、中庭、応接室、作業場、ベッドルーム

（大部屋方式）が配置されている（インドネシアでは個室化は無理だろうと考えた。個室にすると壁、柱の障壁が増えて、風通しが悪くなるからである）。

\*その他：キリスト教系の福祉施設は300年間のオランダ植民地時代の影響を大きく受けている。この施設もオランダのシスター（修道女）が1951年から1995年まで滞在し、帰国後はインドネシア人に交代したという。インドネシア独立（1945年）後も欧州の教会は福祉施設運営の方法をインドネシアに伝承したといえる。

### ③Panti Werdha Asahan Bunda（アスハン ブンダ）

2005年3月に訪問した。静かな住宅街に、瀟洒な入り口で新築の一般住宅のような建物である。1998年高齢者福祉施設をバンドン市に開所した。2005年3月に有料老人ホームを併設。

#### <施設の概要>

\*定員は24名（有料老人ホーム6名と養老施設18名）である。現在の入所者は17名（男性6名、女性11名）このうち有料老人ホーム入居者は2名の女性である（2005年3月現在）。

\*居室の特徴：有料老人ホーム個室が6名分の6部屋 <部屋の備品はベッド、椅子、机、カップボード、家具、湯と水が出るマンデールーム、洗面所、トイレ付き>

3人部屋が6部屋×3名=18名（養老施設）

\*有料老人ホームの個室料金はRp150万/月（日本円に換算すると約¥1.6万/月）

（インドネシアでは大学卒新人の給料がRp50万/月であるからいかに高額か理解できよう）

\*入所者の年齢構成：60歳～95歳、有料老人ホーム入所者に面談したが、海外生活が長く有料老人ホームのことをよく理解できる人であった。インドネシアにおいても有料老人ホームのニーズがあることが理解できる。ペットの持ち込みは禁止。

\*健康診断（バイタルチェック）一週間に1度医師が来て診断、看護師は常駐、医務室もある。排泄介助のことをここでは、パンパースといていた。排泄の状態が悪くなったら病院へ入院させる、入所時に契約済み（契約書を交わす）とのこと。

\*国の援助 Rp1,750/月×10人に限定

### ④Panti Werdha Sukamaju（スカマジユ）

1968年（パレンバン市）創立の中国人（華僑）専門の養老施設である。インドネシア語の看板の下に中国語で「華僑老人院」と表示されている。施設長のMrデッキイ・スコルピオ（MR. Dicky Scorpio）によれば、1970年～1980年代は入所者が120名以上だったが、現在は32名に減少し、今後増加する見込みはない。これは中国とインドネシアとの政治的な関係、さらには、1997年の経済危機によって極端に減少したとのこと。

### ＜施設の概要＞

＊入所者数：32名（男性18名、女性14名）

＊年齢構成：最高86歳～最低58歳（50歳代は認知症）

（入所者の名簿を見せてもらうと60歳代が17名で約53%であった）

＊職員数：10名（含む看護師1名と嘱託医）その他パートの職員（調理、洗濯）

（夜は2名の職員が交代でローテーションを組む）

＊排泄介助：入所者同士が助け合う（ゴトンロヨン：相互扶助）

＊入所条件：①60歳以上の男女、認知症の場合はこの限りでない、②扶養する家族が無い、社会的支援が得られない（入所前に住んでいた近隣の人達あるいは行政の証明）、③医師の診断書、④二人の保証人、⑤所属する宗教グループ、⑥住民票、⑦証明入（申請者兼契約者）を揃える必要がある。

### ＜施設見学＞

この施設は、鬱蒼とした熱帯林に囲まれ迷路のような渡り廊下で結ばれた古い平屋の建物が入所者の終の棲家である。しかも、現在は使われなくなった家屋が散在している。一家屋に6から8名入居する中部屋方式である。昼間は大きな食堂兼休憩場に多くの入所者が犬とともに集まっていた。ペットの持ち込みは禁止されている施設が多いが、この施設は例外であった。

さらに、いたるところに漢字の貼り紙があり、漢字文化があふれていた。長くインドネシアでは漢字使用は許されていなかったが、ここは特別に許されているのであろう。

以上、4つの代表的な高齢者福祉施設の状況について簡単に報告したが、インドネシアの高齢者福祉施設の概要がある程度理解できるのではなかろうか。

## Ⅲ．高齢者福祉施設の調査研究の考察

### 1) 社会福祉政策と高齢者福祉施設

1998年にスハルト政権が崩壊した後にできた保健・社会福祉省<sup>(14)</sup>では、国家開発計画（PROPENAS）に基づく年次開発計画（REPUTA）において、各福祉対象層毎に福祉実施達成目標数（2001年～2005年の目標）を定めている。そのうち、高齢者と児童に関する部分だけを拾い出すと表7ようになる。インドネシア共和国憲法に謳われているように児童養護の分野や生活保護対象者に対し、今日でも重点が置かれていることがよく理解できる。

表7中にある社会生活問題を抱えている孤立老人（独居老人）は79,000人であるが、単純に計算を行うとインドネシアは27州に分かれている79,000人を各州に均等に割り振ったと仮定すれば2,925人であり5年計画であるから1年に585人が対象となる。これはあまりにも少ない人数といえよう。

表7 福祉対象分野別の福祉実施達成目標数値<sup>(15)</sup>

福祉対象層項目	2001～2005年の達成目標数値
孤立老人	79,000人
遺棄された児童	94,000人
ストリート・チルドレン	88,000人
薬物中毒、非行少年	11,000人
障害者	7,000人
経済的貧困所帯	309,000所帯

出典：『インドネシア共和国 セクター・イシュー別基礎資料』2001年版（第1巻）から筆者作成

中部ジャワ州社会福祉局の課長のウロ・ジュナディ博士（Drs.Uloch Junedi）によれば、中部ジャワだけで対象者は178,380人存在するという。既述したように、高齢者に対する法制度及び高齢者福祉施策は不明確なままである。それは次のべるイスラーム教の教義と生活習慣に起因することが大きいと考えられる。

## 2）宗教と生活習慣および家族扶養

設置数が多かったイスラーム系の児童養護施設とは対照的に、今回の調査でのイスラーム系の高齢者福祉施設が非常に少なかった（表2参照）。これは、インドネシアにおける家族扶養、社会的扶養、つまり、昔からの血縁、地縁での相互扶助（ゴトン・ロヨン：Goton-Royon<sup>(16)</sup>）の生活習慣が如実に生きていることを示している。中部ジャワ稲作文化を含めたインドネシア独特の村落共同体が生活に密着した形で福祉的な役割を果たしているのである。

さらに、「子供が年寄りの面倒を見ることは当然」とされる、イスラームの教えが大きく影響していることを示すものである。これは、親の老後は子供世代が担うことが当然とする社会通念がある<sup>(17)</sup>。萩原康生は「社会福祉や保健に関する政府予算は微々たるものであり、高齢者のための費用は家族が負担」<sup>(18)</sup>と家族扶養について述べている。インドネシア政府もこれを前提として高齢者施策を打ち出していることが表7にもよく現れている。

他方、民間の高齢者福祉施設の設置主体はほとんどがキリスト教系であったことは、イスラーム教とは違った相互扶助及び生活習慣であることが予想される。事例②で述べたが、キリスト教系福祉施設には長くシスターが滞在していたように、ヨーロッパの福祉思想の影響を大きく受けていることを示すものである。さらに、イスラーム教あるいはキリスト教に属さない、長く抑圧された生活を送らざるを得なかった中国系の華僑高齢者<sup>(19)</sup>等は事例④の施設スカマジュに示すような中国人専用の高齢者福祉施設に入所することになる。しかし、このような施設は中部ジャワでは施設としてリストアップはされていない。

### 3) 高齢者扶養に関するインドネシアと日本との比較

上述したように、昔からの生活習慣（村落共同体）だけでなく、老人・年長者に対する保護・福祉はイスラームの教義に従うことが理解できた。岡伸一は「老人ホームや障害者施設等の福祉施設を特別に創らなくても、自宅で家族に保護されながら生活できれば、施設がなくても大きな問題とはならないはずである。つまり、家や地域共同体等が社会保障と同様の機能を果たし得る」<sup>(20)</sup>と述べているが、正に中部ジャワでこのことが具現化されていると言えよう。

今回の調査でインドネシアと日本との違いに関して、図1のようなマトリックスが考えられる。このマトリックスは、ある程度想定されていたことであるが、日本は各種社会福祉法、社会保障、医療技術、福祉サービス等の制度の影響が強い。一方、インドネシアは制度面が弱い  
がそれを補完するものとして、イスラーム教の教義の影響を強くうけた生活習慣や村落共同体あるいは、地域共同体（家族扶養と社会扶養、ゴトンロヨンの相互扶助）が存在している。特に、ここには家族福祉やコミュニティ・ケア、コミュニティ・ワーク等の原点があるといえよう。

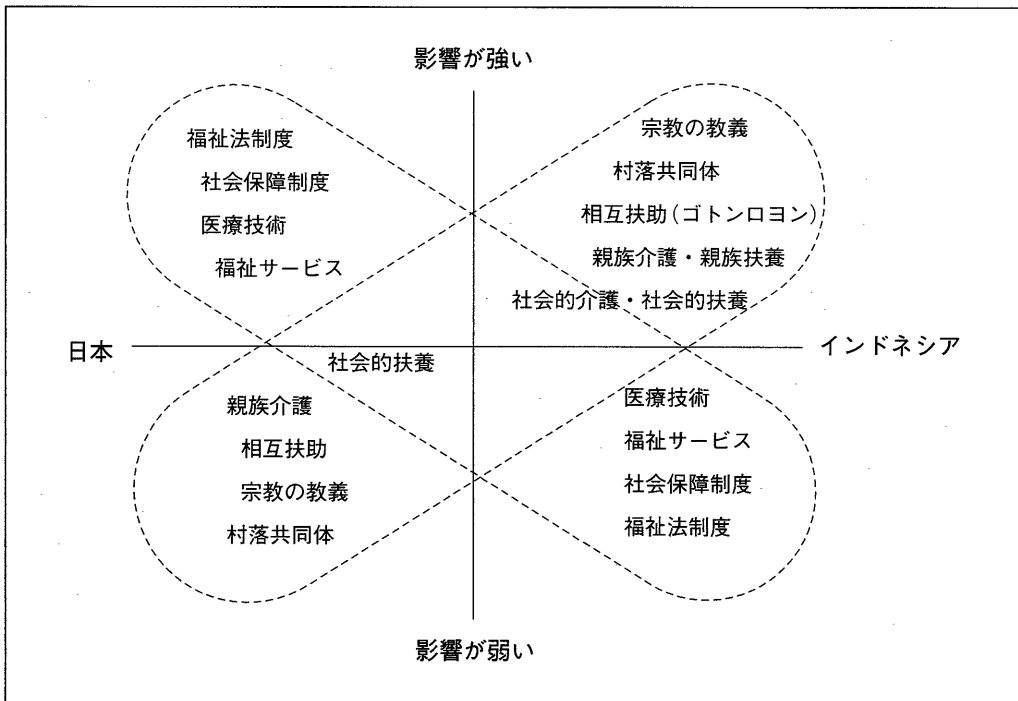


図1 高齢者生活支援に関するインドネシアと日本との比較

以上のことに関連し、アジア諸国の福祉分野の識者からよく言われる日本の福祉には相互扶助（家族扶養）がない。つまり、日本の福祉に関するノウハウはあまり参考にならないと評価される所以がここにある。つまり、アジア諸国の文化的・社会的背景を知り、異文化の理解と

その尊重が極めて重要になってくる。

#### 4）社会福祉専門職養成の現状

事例①の公的施設でソーシャルワーカー（公務員）が登場したが、インドネシアのソーシャルワーカーは、専門職ソーシャルワーカー（Pekerja Sosial Kecamatan:PSK）、地域社会福祉ワーカー（Subdistrict Sosial Worker）といわれる準専門職がある。公務員の場合もあれば、民間団体職員の場合もある。これらは最低3年間の専門学校修了かそれと同等のソーシャルワークの教育を受けた者である。1996年インドネシア全域で、4,053名のソーシャルワーカーが配置されていた。その内、2,520名は女性である。問題の大きさ、地区の大きさからして、人数的に極めて不十分である<sup>(21)</sup>。第6次開発5カ年計画完了時（'99年）には6万2000名にする目標数値を挙げていたが、目まぐるしい政権交代で結果の行方は不明である。

2000年に策定された国家開発計画において社会福祉行政全般について、従来から関係施設と整備が不十分であること、関係職員の専門的な能力不足が課題であると当時のワヒド政権は指摘している。第1報において、「福祉専門職養成の現状と課題」で修士課程のあるインドネシア唯一の社会福祉高等専門学校について述べたが、今回、訪問する機会を得たので紹介しておきたい。

この学校はバンドン市に所在する国立バンドン社会福祉高等専門学校<sup>(22)</sup>（Ministry of Social Affair BANDUNG School of Social Welfare : Sekolah Tinggi Kesejahteraan Sosial (STKS) BANDUNG）である。ネルソン・アリトナン副学長（Drs.A.Nelson Aritonang : Vice Chairman for Academic Affair）及びスリ・ウイドド博士（Drs.Sri Widodo PS）と面談した。

昔は、ほとんどが「医学モデル」による診断主義であったが、現在ではジェネラリストを養成するカリキュラムが組まれるようになってきたとのこと。日本の社会福祉教育が進んでいるのは良く承知している。是非とも日本の大学と提携したいとの意向があった。学校見学させてもらった中で、突然に副学長が授業中のクラス（30人くらい）に入り、「日本の大学から社会福祉の先生が来られた」として、筆者に英語でスピーチする様に要請された。日本の福祉教育事情に関して10分間程スピーチをしたが、質疑応答が活発で長時間費やした。スラウェシ、ニューギニアなどのインドネシア各地から学生が勉強に来ており、しかも年配の公務員も多く含まれていた。資質の高い学生が多く全員流暢な英語会話を駆使していた。インドネシアでは専門的に社会福祉を教授する学校（大学レベル）はこのSTKSの1校のみで、依然として福祉専門職養成の実現は遠い道のりである。

#### おわりに

1997年の東アジアを襲った経済危機から、32年以上続いたスハルト政権が崩壊した。その後の社会福祉分野における混乱を案じて、筆者は中部ジャワにおける社会福祉施設の実態の調査

を開始した。児童に関しては、1994年に中学校を義務教育化したにも係わらず、中途退学者や非入学者が増加し、結果的にはストリート・チルドレンの増加をまねいたことは、第1報で報告した。しかし、高齢者のケアに関しては、施設への寄付金の減少、貨幣価値の低下等の経済的な問題はあるものの、相互扶助：地域共同体のケアに頼っていたため、児童ほど大きな混乱は無かったといえる。最近では有料老人ホームが建設される等の新しい動きも出ている。

さらに、2004年6月の総選挙と2004年9月の大統領選挙では、汚職撲滅などの社会活動を展開し<sup>(23)</sup>、ユドヨノ新大統領を支持したイスラーム系の「福祉正義党 (Partai Keadilan Sejahtera:PKS)」が、1議席から45議席に躍進した。これにより開発経済一本槍であったインドネシアの福祉政策が大きく方向転換すること、あるいは、この党が最重要課題である国民の福祉に関する関心呼び起こすことが大いに期待される。

本稿で述べた調査研究の報告は中部ジャワを中心とした一断面を示したに過ぎない、インドネシア全体を代表するものではない。行政の地方移管が進められており、27州ある内、わずか3州だけを回っただけである、社会福祉施策が地域で異なっていることは理解できた。今後は他の地域及び福祉対象分野別の調査を行い、社会福祉施設から観たインドネシアの社会福祉あるいは異文化間ソーシャルワークを論ずる必要があると考えている。

## 〔注〕

- (1) *Statistik Kesejahteraan Rakyat 2003 (Welfare Statistics 2003 by BPS)* Badan Pusat Statistik Jakarta-Indonesia、p.17
- (2) 拙著「中部ジャワにおける社会福祉施設の現状 (I)」—児童養護施設の実態について—『佛敎大学大学院紀要』第33号、2005年
- (3) 国際化施策推進会議『国際化施策推進基本方針』豊中市広報、2000年5月
- (4) 石河久美子『異文化間ソーシャルワーク』多文化共生社会をめざす新しい社会福祉実践、川島書店、2003年、pp.11-29
- (5) 国際協力事業団インドネシア事務所『インドネシア共和国 セクター・イシュー別基礎資料 2001年版』(第1巻)、JICA Jakarta、2001年、p.72
- (6) (財)厚生統計協会編『国民の福祉の動向・厚生指標』第51巻第12号 (財)厚生統計協会、2004年、p.10
- (7) Panti Werda Yayasan Pembinaan & Asuhan Bunda (P.W.アスハン ブンダ) 入所案内書、2005年
- (8) 萩原康生「インドネシアの社会福祉」、仲村優一、一番が瀬康子 編集委員会代表『世界の社会福祉アジア』、旬報社、1998年、p.166
- (9) 田中浩編『世界の福祉国家：国際比較研究』お茶の水書房、1997年
- (10) 萩原康生：前掲書 8 pp.171-172
- (11) インドネシアの社会保障に関しては、大沢真理編著『アジア諸国の福祉戦略』ミネルヴァ書房、

2004年、に東アジア諸国と比較して詳しく述べられている。

- (12) Werdha と Wredha の二つの表現方法がある。インドネシア英語辞典によれば両方とも see WISMA (= public building) となっており、公共の建物ということになる。Panti Werdha（養老施設）の項を参照されたい。（参考資料：Kamusu Indonesia Inggris (An Indonesian-English Dictionary) Third Edition, Penerbit PT Gramedia Jakarta, 2001）
- (13) 1997年からアジア女性基金による日本の援助で進められている「高齢者社会福祉推進施設事業」は高齢者向けのグループホーム（定員10名）に近い施設建設の実績は全く無視されている。
- (14) 2000年11月23日公布の大統領令により、スハルト元大統領時代の保健省と社会省とが統合されたものである。
- (15) 国際協力事業団インドネシア事務所『インドネシア共和国 セクター・イシュー別基礎資料 2001年版』（第1巻）、JICA Jakarta, 2001年、p.113
- (16) ゴトン・ロヨンとは共同体の隣人、友人および近い親戚の間で、労賃の支払なしにおこなわれる自発的な相互扶助のシステムである。中村光男監訳『インドネシア農村社会の変容』—スハルト村落開発政策の光と影—明石ライブラリー21、明石書店、2000年、p.214
- (17) 大沢真理編著『アジア諸国の福祉戦略』ミネルヴァ書房、2004年、pp.250-251
- (18) 萩原康生：前掲書8 p.166
- (19) スカルノ元大統領の容共政策から1965年の「9・30運動」によりスハルトに政権交代。これにより共産党の非合法化に伴って華僑の弾圧が開始された。華僑の商店、住宅、大学等が焼き討ちされ、漢字の使用禁止や多くの人命に係わる被害をうけ現在に至っている。参考資料は次の通り；  
①The Invisible China by Garth Alexander, 1973 The Simul Press, Inc, 早良 哲夫 訳『華僑・見えざる中国』（華僑は「東洋のユダヤ人」か）、サイマル出版、1975年 ②和田久徳・森弘之・鈴木恒之 著『東南アジア現代史 I 総説インドネシア』山川出版、1977年 ③矢野暢『東南アジア世界の構図』政治的生態史観の立場から、NHKブックス、1984年 ④池端雪浦 編『東南アジア史 II』山川出版、1999年
- (20) 岡伸一「ILOのアジア戦略」、大沢真理編著『アジア諸国の福祉戦略』ミネルヴァ書房、2004年、p.251
- (21) 萩原康生：前掲書8 pp.172-173
- (22) 萩原康生『アジアの社会福祉』中央法規、1995年、p.208 で、「バンドン社会事業大学」として解説している。
- (23) 松井和久、川村晃一編著『インドネシア総選挙と新政権の始動』—メガワティからユドヨノへ—明石書店、2005年、p.192

（ふくもと みきお 高野山大学）

（指導：朴 光駿 教授）

2005年10月19日受理